ТФОМС Иркутской области:
Здоровье, которое нельзя откладывать

ПРОФИЛАКТИКА В суете рабочих будней и домашних забот мы часто забываем о главном – о собственном здоровье. Многие болезни, включая онкологию, сердечно-сосудистые патологии, сахарный диабет на ранних стадиях протекают бессимптомно. Именно для их раннего выявления государством создана система профилактической медицины. В 2026 году она включает в себя профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию, а также оценку репродуктивного здоровья.



В ЧЕМ РАЗНИЦА?

Профилактический медосмотр проводится ежегодно всем гражданам с 18 лет. Это базовый чекап: анкетирование, измерение давления, роста, веса, определение индекса массы тела, флюорография, ЭКГ, анализы на холестерин и глюкозу, а также осмотр акушером для женщин.

Диспансеризация – это более глубокое обследование. Она проводится 1 раз в 3 года для граждан от 18 до 39 лет и ежегодно для тех, кому исполнилось 40 лет. Она включает в себя весь объем профилактического осмотра плюс дополнительные онкоскрининги (например, маммография для женщин, анализ кала на скрытую кровь, осмотр кожных покровов и слизистых), направленные на раннее выявление онкологических заболеваний.

Углубленная диспансеризация – помощь тем, кто перенес COVID-19. Ее можно пройти в течение года после перенесенной инфекции, но не ранее, чем через 60 дней после выздоровления. Главная цель – выявить опасные последствия инфекции, которые могут проявиться спустя месяцы.

Первый этап углубленной диспансеризации включает:

- **Спирометрию (оценку работы легких);**
- **Тест с 6-минутной ходьбой;**
- **Биохимический анализ крови;**
- **Рентген органов грудной клетки (если не делали ранее).**

Если на первом этапе выявляются отклонения, пациента направляют на второй этап: эхокардиографию (ультразвуковое исследование сердца), компьютерную томографию легких и допплерографию сосудов нижних конечностей.

Репродуктивная диспансеризация – инвестиция в будущее нации. С 2024 года в России по поручению Президента РФ проводится масштабная программа по оценке репродуктивного здоровья. Обследование проводится бесплатно по полису ОМС мужчинам и женщинам в возрасте от 18 до 49 лет.

ДЛЯ ЖЕНЩИН (18–49 ЛЕТ)

Первый этап проходит у акушера-гинеколога и включает:

- **Анкетирование и оценку репродуктивных установок;**
- **Осмотр, взятие мазков на флору и онкоцитологию;**
- **ПЦР-диагностику на инфекции, передающиеся половым путем;**
- **Обследование на вирус папилломы человека высокого онкогенного риска (раз в 5 лет или ежегодно при положительном результате);**
- **УЗИ органов малого таза и молочных желез.**

По результатам исследований женщине определяется одна из трех групп здоровья. Если выявлены риски или заболевания (2-я и 3-я группы здоровья), женщина направляется на второй этап: углубленные анализы, повторные консультации и составление индивидуального плана лечения или подготовки к беременности.

ДЛЯ МУЖЧИН (18–49 ЛЕТ)

Мужское здоровье не менее важно, ведь почти половина случаев бесплодия в парах связана с мужским фактором. Первый этап включает осмотр врачом-урологом (или хирургом с профильной подготовкой) и заполнение специальной анкеты. При наличии показаний (перенесенные инфекции, передающиеся половым путем, травмы, жалобы, вредные привычки) мужчина направляется на второй этап, который включает:

- **Спермограмму (оценку качества спермы);**
- **Микроскопическое и ПЦР-исследование отделяемого мочеполовых органов;**
- **Ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки.**

Это позволяет на ранней стадии выявить скрытые инфекции, воспалительные процессы и гормональные нарушения, которые в будущем могут помешать стать отцом.

КЛЮЧЕВЫЕ ИННОВАЦИИ 2026 ГОДА

С 2026 года программа диспансеризации стала шире и точнее. Акцент смещен на инфекционную безопасность, демографию и профилактику атеросклероза.

1. Скрининг на гепатит С. Анализ крови на антитела к вирусу гепатита С включен в обязательный перечень для всех граждан старше 25 лет. Исследование проводится один раз в десять лет.

· **Зачем это нужно:** Гепатит С часто протекает бессимптомно, приводя к циррозу и раку печени. Ранее этот анализ не входил в стандартный бесплатный чекап. Своевременное выявление позволяет полностью вылечить вирус современными препаратами и предотвратить инвалидизацию.

2. Расширенная репродуктивная диспансеризация. В связи с реализацией национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» и необходимостью повышения рождаемости, блок проверки фертильности стал значительно глубже:

· **Для женщин 30–60 лет** введен обязательный тест на вирус папилломы человека высокого онкогенного риска и жидкостная цитология. Это «золотой стандарт» диагностики, позволяющий выявить риск рака шейки матки на десятилетия раньше, чем обычный мазок.

· **Для мужчин и женщин 18–49 лет** углублена оценка репродуктивного потенциала. Теперь в рамках осмотра врачи не просто констатируют наличие или отсутствие жалоб, но и проводят более детальный гормональный и инфекционный скрининг для выявления причин бесплодия.

3. Липидный профиль: новый стандарт защиты сердца. С 2026 года оценка жирового обмена стала гораздо детальнее. Теперь в рамках диспансеризации врачи смотрят не просто на общий холестерин, а на полный липидный спектр.

4. Госпитализация для профилактики: продолжает действовать норма о возможности госпитализации маломобильных граждан на 2–3 дня в профильный стационар для прохождения всех этапов диспансеризации, если выездная бригада не может провести диагностику в полном объеме на дому.

ПОЧЕМУ ВАЖНО ПРОЙТИ СЕЙЧАС?

1. Диспансеризация останавливает «тихую пандемию».

Сахарный диабет 2-го типа называют неинфекционной пандемией современности. Сам по себе диабет редко указывается как непосредственная причина смерти, однако он является главным катализатором инфарктов, инсультов, почечной недостаточности и слепоты. Диспансеризация разрывает эту смертоносную цепочку, используя простой и эффективный алгоритм:

– Скрининг глюкозы. Каждому гражданину старше 40 лет (а при наличии избыточного веса и раньше) в рамках первого этапа диспансеризации берут анализ крови на уровень глюкозы. Это позволяет поймать состояние «преддиабета», когда болезнь еще можно обратить вспять только диетой и физической активностью.

– Оценка рисков. Врачи выявляют метаболический синдром – сочетание ожирения, высокого давления и повышенного сахара. Коррекция этих факторов в рамках диспансерного наблюдения предотвращает разрушение сосудов.

– Диспансерное наблюдение. После постановки диагноза пациент попадает под контроль эндокринолога или терапевта. Ему бесплатно выдают тест-полоски и сахароснижающие препараты.

– Скрининг органов-мишеней. В обязательный протокол входит ежегодный осмотр глазного дна (у офтальмолога) и проверка мочи на микроальбуминурию. Это позволяет начать лечение почек и глаз до того, как разовьется терминальная почечная недостаточность (требующая диализа) или слепота.

2. Диспансеризация снижает смертность от инфарктов и инсультов.

В ходе осмотра у каждого третьего россиянина впервые выявляются факторы риска – повышенное артериальное давление, высокий уровень холестерина (гиперхолестеринемия) или сахара в крови. Диспансеризация позволяет назначить терапию в тот момент, когда человек еще чувствует себя здоровым, предотвращая развитие атеросклероза.

3. Диспансеризация борется с онкологией

Выявление рака на 1-й и 2-й стадиях в ходе скрининга дает шанс на полное излечение в 90% случаев. Диспансеризация позволяет «поймать» опухоль до того, как она даст метастазы.

Система онкоскрининга в рамках осмотра включает:

- **Маммографию (для женщин) – выявление рака молочной железы.**
- **Цитологическое исследование (мазок) – выявление рака шейки матки.**
- **Анализ кала на скрытую кровь – выявление колоректального рака.**
- **Флюорографию и низкодозовую компьютерную томографию (для групп риска) – выявление рака легких.**
- **Анализ на простатспецифический антиген (ПСА-тест для мужчин) – выявление рака предстательной железы.**

КАК И ГДЕ ПРОЙТИ?

Процедура максимально упрощена. Для прохождения профилактического медосмотра или диспансеризации не нужны направления. Достаточно прийти в поликлинику по месту прикрепления с паспортом и полисом ОМС. Записаться можно через регистратуру, портал «Госуслуги» или по телефону.

Пройти диспансеризацию теперь можно не только по месту жительства, но и по месту работы или учебы. Для этого многие организации и вузы заключают договоры с медорганизациями. По закону работодатель обязан предоставить сотрудникам оплачиваемый выходной день для прохождения диспансеризации (раз в три года, а лицам старше 40 лет – ежегодно).

ЗАПИШИТЕ ТЕЛЕФОН

ПО ВОПРОСАМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ГРАЖДАНЕ МОГУТ ОБРАЩАТЬСЯ НА ТЕЛЕФОН «ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ» КОНТАКТ-ЦЕНТРА В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ 8-800-100-50-90.

В 2026 ГОДУ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ:

- На проведение диспансеризации в 2026 году было направлено более 7 млрд рублей.
- Объем профилактических мероприятий по ОМС достиг более 670 тыс. комплексных посещений.
- Оценку фертильности прошли более 236 тыс. мужчин и женщин в возрасте от 18 до 49 лет. Это позволило выявить скрытые инфекции и воспалительные процессы, которые являются частой причиной бесплодия.